





CONAVE /10/ 2020/COVID-19

13 de mayo del 2020



















Enfermedad COVID-19 por SARS-CoV-2

Para: Todas la Unidades de Vigilancia Epidemiológica de primer nivel/ Hospitalaria (UVEH) de segundo y tercer nivel del país, miembros de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y personal del Sistema Nacional de Salud.

A través del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), respecto a los *casos de COVID-19* en diferentes países, se informa lo siguiente:

Situación epidemiológica:

El 31 de diciembre de 2019, autoridades de salud de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China informaron sobre la presencia de un conglomerado de 27 casos de Síndrome Respiratorio Agudo de etiología desconocida, estableciendo un vínculo con un mercado de mariscos y animales.

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron la presencia de un Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) identificado como posible etiología de dicho síndrome.

El 13 de enero de 2020, el Ministerio de Salud Pública de Tailandia reportó el primer caso confirmado por laboratorio de 2019-nCoV en un paciente de 61 años residente de Wuhan, China.

El 14 de enero, Japón informa la presencia de un caso de neumonía con antecedente de viaje a Wuhan, que se confirmó por laboratorio para 2019-nCoV.

COVID-19 por SARS-CoV-2

Los coronavirus son una familia de virus que circulan entre humanos y animales (gatos, camellos, quirópteros, etc.) Se han descrito coronavirus que evolucionan y desarrollan la capacidad de transmitirse de animales a humanos y propagarse entre las personas, como es el caso del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS).

Las autoridades sanitarias de China publicaron el genoma completo del "2019 Novel Coronavirus" o "2019-nCoV", el virus es genéticamente distinto de otros coronavirus como SARS-CoV y MERS-CoV. Al igual que el SARS-CoV, es un Beta-CoV linaje B.

Inicialmente los casos notificados tenían como vínculo un mercado de mariscos y animales en Wuhan, China. Actualmente existe evidencia de transmisión persona - persona.

El 11 de marzo, la OMS emite la declaratoria de pandemia.

El 24 de marzo, la Secretaría de Salud anunció que México entró al escenario 2 de transmisión comunitaria, establecido por la OMS.

El día 30 de enero del presente año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), por el brote de 2019-nCoV.

El 11 de febrero, la OMS, en conjunto con la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la







CONAVE /10/ 2020/COVID-19

13 de mayo del 2020

Alimentación (FAO), anunció el nombre de la enfermedad como COVID-19, por sus siglas en inglés, "enfermedad por coronavirus 2019".

El 26 de febrero, el Ministerio de Salud de Brasil confirmó el primer caso de coronavirus en São Paulo, en un masculino con antecedente de viaje a la región de Lombardía, Italia, siendo el primer caso reportado en Latinoamérica.

El 28 de febrero, se confirmó el primer caso en México, en un masculino de 35 años de la Ciudad de México, que contaba con antecedente de viaje a Italia.

Al 12 de mayo de 2020, a nivel mundial se han reportado 4,088,848 casos confirmados (82,591 casos nuevos) de SARS-CoV-2 y 283,153 defunciones (4,261 nuevas defunciones).

La OMS clasifica su distribución de casos por regiones.

Región	Américas	Europa	Mediterráneo Oriental	Asia Sudoriental	África	Pacífico Occidental*
Casos en las últimas 24 horas	41,266	24,184	8,863	5,020	2,296	962
% distribución de casos en las últimas 24 hrs	50.0%	29.3%	10.7%	6.1%	2.8%	1.2%

Fuente: OMS. Situation Report-113 al 12 de mayo de 2020. Disponible en: $\frac{https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200512-covid-19-sitrep-113.pdf?sfvrsn=feac3b6d_2$

En los últimos 14 días el número de casos nuevos representa el 28% (1,136,750) del total de casos acumulados.

Ningún nuevo país, territorio o área reportaron casos en las últimas 24 horas.

Hasta la fecha, se han reportado casos en 214 países, territorios y áreas, los casos se han notificado en las seis regiones de la OMS (América, Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y África).

La tasa de letalidad global es del 6.9%.

Desde que se habilitó el 800 0044 800 para atender el tema de COVID-19, se ha recibido un total de 7,403 llamadas, de las cuales, en las últimas 24 horas se han atendido 40 llamadas (corte 17:00 horas). Las llamadas para solicitar información sobre COVID-19 representaron el 99.22% (7,345).

Acciones realizadas en México:

El 31 de marzo de 2020, la Dirección General de Epidemiología actualizó el Aviso Preventivo de Viajes Internacionales por Pandemia de COVID-19 causada por SARS-COV-2, que sugiere evitar todos los viajes internacionales no esenciales. La posibilidad de enfermar por éste evento es elevada y no existen medidas de

























CONAVE /10/ 2020/COVID-19

13 de mayo del 2020

prevención específicas contra esta enfermedad. En caso de ser necesario viajar, se sugiere aplicar medidas preventivas específicas como: <u>lavado de manos frecuente usando agua y jabón, consumir sólo alimentos bien cocinados y agua simple potable o embotellada, evitar el contacto con animales vivos o muertos, consumo de carne cruda y en lo posible evitar el contacto con personas enfermas. Evite lugares concurridos o eventos donde asista un gran número de personas, si no puede evitar algunas de estas situaciones. Si enferma durante su estancia, utilice cubrebocas cubriendo su nariz y boca, y solicite atención médica y evite automedicarse.</u>

Al 12 de mayo, en el país se han confirmado 38,324 casos de COVID-19 y se han registrado 3,926 defunciones.

Actualmente se tienen 22,980 casos sospechosos en investigación en diferentes entidades federativas.

Vigilancia epidemiológica

La vigilancia epidemiológica de COVID-19, se realiza a través de:

Vigilancia centinela, la cual se lleva a cabo en las 475 unidades activas actualmente del SISVEFLU, las cuales cambiaron de nombre a SISVER; a su vez las USMI, cambian de nombre a USMER, muestreándose de la siguiente manera:

- Casos sospechosos con síntomas leves: 10% (ambulatorios)
- Casos sospechosos con sintomatología grave: 100% (dificultad respiratoria).

Vigilancia en todas las unidades médicas del país del 100% de los casos que cumplan definición de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), unidades denominadas no USMER

Todas las unidades USMER y no USMER capturan en la plataforma del SISVER..

Los LESP/LAVE capturan el resultado en la plataforma del SISVER.

Los resultados emitidos por laboratorios con reconocimiento a la competencia técnica por parte del InDRE, podrán ser registrados a la plataforma del SISVER, siempre y cuando estén incluidos como casos sospechosos.

Todas las unidades que conforman el Sistema Nacional de Salud deberán de realizar la notificación al SUIVE del 100% de los casos que cumplan con definición operacional de caso de Enfermedad Respiratoria Viral y únicamente llenar el estudio epidemiológico de caso para pacientes graves. Esta notificación se llevará a cabo de acuerdo a la impresión clínica del médico y estos casos podrán ser notificados con la clave de COVID-19, influenza u otras infecciones respiratorias.

La vigilancia epidemiológica de la Enfermedad Respiratoria Viral, se llevará a cabo en espacios públicos cerrados (albergues, refugios, centros de detención, cárceles, hospitales, etc.), con la finalidad de llevar a cabo la detección de brotes.

























CONAVE /10/ 2020/COVID-19

13 de mayo del 2020

Las defunciones confirmadas serán notificadas en su totalidad al Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (Plataforma REDVE) y al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER), cuando correspondan a casos registrados en dicho sistema, en un periodo no mayor a 48 horas después de haber ocurrido la defunción o de haberse emitido el resultado por laboratorio.

En México se recomienda:

- 1. Informar al personal de primer contacto en unidades médicas públicas y privadas de todo el país respecto a COVID-19.
- Ante la ocurrencia de casos sospechosos se deberán llevar a cabo las acciones establecidas en el LINEAMIENTO ESTANDARIZADO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y POR LABORATORIO DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA VIRAL. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Lineamiento de vigilancia epidemiologica de enfermedad respiratoria- viral.pdf
- 3. Participar activamente en las medidas de prevención y control ante casos sospechosos.
- 4. Difundir esta información a todas las unidades de salud, para orientar la detección y manejo adecuado de posibles casos, a los Comités Jurisdiccionales y Estatales para la Vigilancia Epidemiológica, así como a las Delegaciones Estatales o Regionales de las instituciones del Sector Salud.

La Dirección General de Epidemiología, a través de la UIES y la Dirección de Información Epidemiológica, dan seguimiento puntual al evento y a las nuevas comunicaciones y publicaciones al respecto.

La Dirección General de Epidemiología a través del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), se encuentra trabajando en la actualización del Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de COVID-19 para la difusión y aplicación en todas las instituciones del sector salud.

El CONAVE agradece a todas las Unidades de Vigilancia Epidemiológica y a los miembros de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública el compromiso con la vigilancia, prevención y el control de este evento.

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

















Si tiene dudas comunicarse a la UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA a los teléfonos 5337-1845 o al 800-00-44-800, donde será atendido por personal altamente capacitado.







CONAVE /10/ 2020/COVID-19

13 de mayo del 2020

Referencias:

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Resumen de la situación. Consultado el 15 de marzo de 2020, Disponible en: https://www.cdc.gov/media/dpk/diseases-andconditions/coronavirus/coronavirus-2020.html
- Nextstrain. Filogenia de los Beta coronavirus tipo SARS. Consultado el 18 de enero de 2020.
- 3. Organización Mundial de la Salud (OMS). **Nuevo Coronavirus**. Brotes y emergencias Consultado el 15 de marzo de 2020, Disponible en: https://www.who.int/westernpacific/emergencies/novel-coronavirus
- 4. Secretaría de Salud. **Aviso Preventivo de Viaje por Enfermedad COVID-19 por SARS-CoV-2.** Consultado el 14 de febrero de 2020, Disponible en: https://www.gob.mx/salud/documentos/aviso-preventivo-de-viaje-a-paises-con-transmision-comunitaria-de-la-enfermedad-por-coronavirus-covid-19
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report- 76. Consultado el 05 de abril de 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200405-sitrep-76-covid-19.pdf?sfvrsn=6ecf0977_4 https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200403-sitrep-74-covid-19-mp.pdf?sfvrsn=4e043d03_4
- 6. Secretaría de Salud. **Comunicado Técnico Diario Nuevo Coronavirus en el Mundo (COVID-19).** Consultado el 24 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/542971/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2020.03.23.pdf
- 7. Organización Mundial de la Salud. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 11 March 2020.** Consultado el 11 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

















